

INSCHRIJFFORMULIER

BIJNIERVERENIGING NVACP



A Persoonlijke gegevens			
Inschrijfnummer		Geslacht	
Begin klachten		jaar diagnose	
Titel 1		Titel 2	
Voorletters		Roepnaam	
Voorvoegsel			
Naam		Eigennaam	
Titel 3		Nationaliteit	
Straat		Huisnummer	
Locatie		Postcode	
Woonplaats			
telefoonnummer		mobielnummer	
Geboorte datum		e-mailadres	
IBAN nummer		betaalwijze	

B. Persoonlijke gegevens van de ouder of verzorger (indien het nieuwe lid jonger dan 18 jaar is):			
Titel 1		Voornaam	
Voorletters		Voorvoegsel	
Titel 2		Achternaam	
Meisjesnaam		Titel 3	
Geslacht		Nationaliteit	
Locatie		Straat	
Huisnummer		toevoeging	
Postcode		Woonplaats	
Telefoonnummer		Mobielnummer	
e-mailadres		IBAN nummer	

* streep door wat niet van toepassing is

Medische gegevens			
Naam behandelend arts:			
Specialisme v.d. arts*	internist-endocrinoloog*	internist*	Kinderarts-endocrinoloog*
Ziekenhuis			
Plaats Ziekenhuis			
Ziektebeeld			
Ziektebeeld			
Bijnierschorsinsufficiëntie*: primair		secundair	steroïd geïnduceerd
Cushing*	bijnierschors	hypofyse	door medicijnen gebruik
AGS*	met zout verlies	late onset	geen zoutverlies
PHA*	enkel zijdig (Conn)		beide Bijnieren
Bijnierschors carcinoom*			
Feochromocytoom*			
Welke medicijnen gebruik	mg/dag	mg/keer	aantal keer /dag
Hydrocortison			
Cortisonacetaat			
fludrocortison / florinef			
DHEA			
schildklierhormoon		µg/dag	
Groeihormoon		µg/dag	
Oestrogenen			
Calcichew +D3			
Andere medicijnen			
<u>Eventuele andere ziekten</u>			
hyperthyroidie (Te snel)*		astma*	
Hypothyroïdie (te langzaam)*		anders*	
Vervroegd in de overgang*			
Diabetes type 1*	Diabetes type 2*		
Hoe bent u in contact gekomen met de NVACP, via: *		internet - website - ziekenhuis - andere patiënten	

De onder A. of B. genoemde persoon geeft zich bij deze tot wederopzegging op als lid van de Bijnierverseniging NVACP en stort de verschuldigde contributie op bankrekening NL66RABO0119535750 t.n.v. de Bijnierverseniging NVACP.

Voor de volgende jaren verleent ondergetekende hierbij tot wederopzegging toestemming om één keer per jaar het lidmaatschapsgeld van de opgegeven rekening af te schrijven.

Het lidmaatschap loopt van 1 januari tot 31 december en u kunt alleen schriftelijk of per e-mail opzeggen

Uw IBAN banknummer		BIC nummer	
Uw naam		Woonplaats	
Ik wil ontvangen	Kwartaalblad Bijnier*	e-mail*	digitale nieuwsbrieven*
Door lid te worden sta ik de vereniging toe gebruik te maken van al de door mij verstrekte gegevens			
Datum		Woonplaats	
Handtekening			
Stuur het formulier naar	ledenadministratie Bijnierverseniging NVACP		t.a.v. ledenadministratie
	Postbus 174	3860 AD Nijkerk	per mail: ledenadmin@nvacp.nl

Heeft u nog overige vragen of wensen?